**Öğrencinin,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  | **Programı** |  |
| **Numarası** |  | **Uygulamalı Eğitim Türü** | İşletmede Mesleki Eğitim  |
| **T.C. Kimlik No** |  |

**Uygulamalı Eğitimin Yapıldığı İşletmenin,**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı** |  |
| **Adresi**  |  |
|  | **Telefon:**  |
| **Yetkilisi (Adı Soyadı)** |  |
| **Eğitici Personel (Adı Soyadı)** |  |

**Uygulamalı Eğitimin,**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Başlama tarihi:..…./….../20…. | Bitiş tarihi:….../….../20…. | Devamsızlık süresi (izinli ya da raporlu olarak Uygulamalı Eğitime gelinmeyen iş günü sayısı): ……. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Öğrenciyi Değerlendirme Kriterleri**  | **Değerlendirme Notu\*** |
| 1 | İş ve çalışma saatlerine uyma |  |
| 2 | İşletme kurallarına ve güvenlik tedbirlerine uyma   |  |
| 3 | Görevlerini eksiksiz ve zamanında yapma; işletmedeki araç-gereçleri uygun kullanma ve koruma |  |
| 4 | Mesleği ile ilgili temel kavramları bilme ve pratiğe uygulama |  |
| 5 | Problem tespiti ve çözüm üretme; işi ile ilgili yenilikçi fikir/öneri geliştirme |  |
| 6 | Mesleği ile ilgili etik kuralların ve sorumlulukların farkında olma; işindeki istek ve gayreti |  |
| 7 | Fiziksel ve zihinsel yorgunlukla; stresle baş etme dayanıklılığı |  |
| 8 | Uyumlu çalışma, takım çalışması yapabilme; öneri ve eleştiriye açık olma |  |
| 9 | Kendini ifade etme ve iletişim kurabilme |  |
| 10 | Günlük faaliyet raporu düzenleme |  |
| **Toplam Değerlendirme:** *(***\****100 puan üzerinden)* |  |
| **İŞLETME YETKİLİSİNİN GÖRÜŞÜ** | Evet | Hayır |
| Mezuniyet sonrası öğrenci istihdam edilebilir. |  |  |
| “İşletmede Mesleki Eğitim” için yeni dönemde öğrenci alınabilir. |  |  |

*\*Bu form uygulamalı eğitimin bitiminden sonraki 5 iş günü içerisinde ıslak imzalı ve mühürlü olarak sorumlu öğretim elemanına şahsen teslim edilmeli ya da öğrenci ile ulaştırılmalıdır.*

**Görüş ve önerileriniz:** …………………………..………………………………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ….…./…..…./20….. Değerlendirme Tarihi | **Eğitici Personel** | **İşletme Yetkilisi** |
| İmza | İmza/ Kaşe |

 ……./……./20…..